

# SENIORS SAVE



Программа для оказания помощи пожилым людям, имеющим право по величине дохода, в замене их неисправных или неэффективных систем отопления. Если вам не менее 60 лет, вы можете иметь право на участие в этой программе!

## ВЫГОДЫ

- Экономьте деньги! Новые энергоэффективные системы позволят сократить расходы на отопление!
- Грант в размере 8000 долларов на замену неисправной/неэффективной системы отопления
- Отсроченная ссуда с нулевым процентом (0%) для замены неисправной/неэффективной системы отопления

## ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТНИКАМ ПРОГРАММЫ

- Быть постоянным жителем Бостона в возрасте 60 лет или больше и проживать в собственном доме на 1–4 семьи или в кондоминиуме
- Иметь систему отопления не менее 12 (двенадцать) лет
- [Иметь доход до 80% \(восемьдесят\) процентов от медианного дохода района \(AMI\), установленного Министерством жилищного строительства и городского развития](#)
- Обратите внимание: если вы имеете право на помощь для оплаты отопления ABCD, замена систем отопления и утепление доступны вам бесплатно.
- Пожалуйста, отправьте заполненное заявление по адресу:

**Seniors Save  
c/o The Boston Home Center  
43 Hawkins Street, Boston, MA 02114**

**Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт [HomeCenter.boston.gov](http://HomeCenter.boston.gov) или позвоните по телефону 617.635.4663**

**Seniors Save** - это программа полной замены системы отопления для отвечающих критериям домовладельцев пожилого возраста в Бостоне. Эта программа помогает пожилым людям заменять стареющие системы отопления до того, как они выйдут из строя и создадут аварийную ситуацию для пожилых домовладельцев. Новые заменяющие системы будут энергоэффективными и приведут к экономии денежных средств и топлива для пожилого домовладельца.

**ЗАЯВИТЕЛЬ (владелец собственности)**

Имя: \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_ Город: \_\_\_\_\_ Штат: \_\_\_\_\_

Почтовый индекс: \_\_\_\_\_ Номер телефона: \_\_\_\_\_

Номер социального обеспечения: \_\_\_\_\_ Годовой доход заявителя: \$ \_\_\_\_\_

Источник дохода: \_\_\_\_\_

Получаете ли вы помощь для оплаты отопления: \_\_\_\_ Да \_\_\_\_ Нет

Предоставьте информацию о других лицах, проживающих в жилищной единице собственника(ов):

Имя	Отношение к собственнику	Возраст	Доход
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**СОЗАЯВИТЕЛЬ (совладелец недвижимости)**

Имя: \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_ Город: \_\_\_\_\_ Штат: \_\_\_\_\_

Почтовый индекс: \_\_\_\_\_ Номер телефона: \_\_\_\_\_

Номер социального обеспечения: \_\_\_\_\_ Годовой доход заявителя: \$ \_\_\_\_\_

Источник дохода: \_\_\_\_\_

Пожалуйста, предоставьте следующую информацию по каждой жилищной единице недвижимости, включая вашу собственную:

Жилищная единица	Свободна? (Да/Нет)	Ежемесячная арендная плата	Имя жильца
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Возраст действующей системы отопления: \_\_\_\_\_

**Заявители не имеют задолженности в отношении налогов на недвижимость и оплаты водоснабжения и канализации Бостона?**

Был ли лишен заявитель права выкупа властями Бостона за неуплату налогов на недвижимость или другую задолженность?  Да  Нет

Если «Да», укажите адрес недвижимости и объясните:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Подавал ли какой-либо из заявителей на банкротство за последние десять (10) лет?  Да  Нет

Если «Да», включен ли этот дом в банкротство?  Да  Нет

Получал ли заявитель или подавал заявку на получение помощи для восстановления дома или средств от Департамента развития района (DND) за последние 5 (пять) лет?  Да  Нет

Следующая информация используется исключительно для целей федеральной отчетности и анализа и будет оставаться конфиденциальной. Предоставление этой информации является добровольным.

Пожалуйста, отметьте все соответствующие пункты.

Белый (не латиноамериканского происхождения)  Латиноамериканец

Афро-американец (не латиноамериканского происхождения)

Выходец из Кабо-Верде  Азиат  Другое

Главой домохозяйства является женщина

Я/мы подтверждаем, что информация, представленная в этом заявлении, является достоверной и полной, насколько мне/нам известно. Я/мы разрешаем властям города Бостон проверить мою/нашу кредитную историю. Настоящим я/мы даем разрешение Департаменту развития района на вход в мою недвижимость с целью ремонта и осмотра.

Подписано под страхом наказания за лжесвидетельство \_\_\_\_\_  
Месяц                      День                      Год

Подпись заявителя: \_\_\_\_\_

Подпись созаявителя: \_\_\_\_\_

Пожалуйста, предоставьте вместе с этим заявлением перечисленную ниже документацию.

- Копия Документа за печатью на право собственности с указанием номера книги и страницы (также называемый «Документ за печатью о формальном отказе от права», «Акт с гарантией права собственности» или «Свидетельство о праве собственности»). Копию можно получить в здании суда по адресу: Edward Brooke Courthouse - Registry of Deeds, 24 New Chardon Street, Boston.
- Если применимо, копии свидетельства о смерти всех умерших лиц, перечисленных в этом Документе за печатью на право собственности. Копию свидетельства о смерти можно получить в Отделе регистрации рождений, смертей и браков (Registry of Births, Deaths, and Marriages) в мэрии на втором этаже в комнате 213.
- Текущая справка о начислении заработной платы и письмо о назначении социального обеспечения, а также подтверждение любого другого дохода, например, пенсии для всех владельцев. Обратитесь в местное отделение социального обеспечения - основной номер телефона (800) 772-1213.
- Копии подоходных налоговых деклараций за последние годы. (Форма 1040, 1040A или 1040EZ Налогового управления США (IRS)) для всех владельцев, если применимо.
- Копия текущего счета Бостонской комиссии по водоснабжению и канализации.
- Копия текущей декларации об ипотеке (Mortgage Statement).
- Копия страхового полиса домовладельца.

*От заявителя может потребоваться дополнительная информация.*

Пожалуйста, отправьте заполненное заявление по адресу:

Seniors Save  
43 Hawkins Street  
Boston, MA 02114